

登校可能証明書

学部・学科等	:	_____
学籍番号	:	_____
氏名	:	_____

- | | | |
|----|--------------------------|---------------------------|
| 病名 | <input type="checkbox"/> | インフルエンザ（ A型 ・ B型 ・ 型不明 ） |
| | <input type="checkbox"/> | 麻疹 |
| | <input type="checkbox"/> | 水痘 |
| | <input type="checkbox"/> | 流行性耳下腺炎 |
| | <input type="checkbox"/> | 風疹 |
| | <input type="checkbox"/> | 学校における新型コロナウイルスに関連した感染症対策 |
| | <input type="checkbox"/> | その他（ _____ ） |

上記事由のため、「学校保健安全法施行規則」第19条の規定に基づき、
年 月 日から出席停止を要したものと認め、
年 月 日から登校可能であると判断します。

学 長 殿

年 月 日

医療機関名 東京都府中市晴見町3-8-1
国立大学法人 東京農工大学
保健管理センター

医 師

印